

主な施設基準の届出状況等

- 診療報酬を算定するに当たり、施設基準の届出等が必要となる主なものについて、各年7月1日現在における届出状況を取りまとめたものである。
- 届出状況については、社会保険事務局において閲覧に供することとしている。
- 保険医療機関数の推移

		平成15年	平成16年	平成17年
病院	施設数	9,171	9,119	9,126
	病床数	1,541,682	1,554,105	1,558,747
有床診療所	施設数	13,282	13,829	13,588
	病床数	164,346	162,826	162,088

1 初診料関係

(1) 紹介患者加算 (病院における紹介患者を診療するという機能を評価し、初診料に加算)

	施設基準の説明	届出医療機関数 (病院数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
紹介患者加算1 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率80%以上 ・特定機能病院：紹介率80%以上	47	69	76
紹介患者加算2 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率60%以上 ・特定機能病院：紹介率60%以上	20	27	43
紹介患者加算3 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率50%以上 ・地域医療支援病院以外の病院：紹介率50%以上	213	251	289
紹介患者加算4 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率30%以上 ・地域医療支援病院以外の病院：紹介率30%以上	929	1,041	1,092
紹介患者加算5 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率20%以上 ・地域医療支援病院以外の病院：紹介率20%以上	539	585	573

2 入院料等関係

(1) 入院基本料

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／中段：病棟数／下段：病床数)			
		平成15年	平成16年	平成17年	
一般病棟入院基本料	・一般病棟における看護配置・看護師比率、平均在院日数に応じてI群1～5、II群3～5に区分	6,067	5,911	5,810	
		16,874	16,460	16,287	
		782,908	753,595	738,059	
療養病棟入院基本料	・療養病棟における看護配置・看護師比率、看護補助配置に応じて1及び2に区分 ※ 平成16年改正 3～7の区分を廃止	3,510	3,715	3,744	
		4,807	4,993	5,194	
		179,940	191,979	196,948	
結核病棟入院基本料	・結核病棟における看護配置・看護師比率、平均在院日数に応じて1～7に区分	300	287	266	
		386	354	318	
		14,601	12,545	10,829	
精神病棟入院基本料	・精神病棟における看護配置・看護師比率、平均在院日数に応じて1～7に区分	1,448	1,439	1,425	
		4,446	4,086	3,949	
		240,103	228,584	219,560	
特定機能病院入院基本料	・特定機能病院の一般、結核又は精神病棟における看護配置・看護師比率、平均在院日数に応じてI群の1及び2、II群1～3に区分	一般病棟	81	81	81
			1,448	1,457	1,440
			65,890	65,847	64,727
		結核病棟	18	15	14
			18	15	14
			463	337	305
		精神病棟	75	75	74
			81	81	80
			3,673	3,671	3,616
専門病院入院基本料	・専門病院の一般病棟における看護配置・看護師比率、平均在院日数に応じて1及び2に区分	14	17	16	
		122	146	135	
		5,516	6,593	6,056	
障害者施設等入院基本料	・児童福祉法に規定する肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設等の一般病棟 ・重度の肢体不自由児(者)等を概ね7割以上入院させている一般病棟 ・上記について、看護配置・看護師比率に応じて1～5に区分	298	389	462	
		594	775	841	
		26,579	32,299	36,165	

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／中段：病棟数／下段：病床数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
		有床診療所入院基本料	10,925 — 129,732	12,248 — 136,796
有床診療所療養病床入院基本料	2,072 — 15,650	1,990 — 14,507	1,938 — 14,843	

(2) 入院基本料加算

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／下段：病床数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
		入院時医学管理加算	114 43,596	136 35,834
紹介外来加算 (平成18年廃止)	許可病床数200床以上 ・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率30%以上 ・地域医療支援病院以外の病院：紹介率30%以上	645 288,423	765 332,303	848 353,714
紹介外来特別加算 (平成18年廃止)	・入院以外の患者数が入院患者数の1.5倍以下	206 75,567	234 83,170	268 89,819
急性期入院加算 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率30%以上 ・地域医療支援病院以外の病院：紹介率30%以上 ・当該一般病棟入院患者の平均在院日数が17日以内 ・診療録管理体制加算の届出、医療安全管理体制の整備等	376 132,906	470 174,233	558 203,136
急性期特定入院加算 (平成18年廃止)	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率30%以上 ・地域医療支援病院以外の病院：紹介率30%以上 ・当該一般病棟入院患者の平均在院日数が17日以内 ・入院以外の患者数が入院患者数の1.5倍以下 ・診療録管理体制加算の届出、医療安全管理体制の整備等	41 14,514	76 27,011	117 39,471
地域医療支援病院入院診療加算2	・地域医療支援病院：地域医療支援病院紹介率80%以上	30 8,402	49 17,187	56 21,084

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／下段：病床数)			
		平成15年	平成16年	平成17年	
臨床研修病院入院診療加算 (平成16年新設)	<ul style="list-style-type: none"> ・単独型又は管理型臨床研修指定病院(大学病院を含む) ・診療録管理体制加算を算定している ・「研修医」2.5人につき指導医(臨床研修7年以上)1人以上等 	— —	587 —	750 —	
診療録管理体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・1名以上の診療記録管理者の配置 ・診療記録管理を行うに必要な体制、適切な施設及び設備の整備等 	1,263 434,862	1,590 530,425	2,101 627,680	
特殊疾患入院施設管理加算	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の肢体不自由児(者)等を概ね7割以上入院させている一般病棟、療養病棟又は精神病棟 ・入院患者数と看護職員数及び看護補助者数の比が2対1以上 	556 51,076	851 76,941	1,119 87,001	
新生児入院医療管理加算	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児入院医療管理が必要な新生児を概ね7割以上入院させている一般病棟の病室 ・小児科医師の常時配置 ・入院患者数と看護職員数の比が常時6対1以上等 	66 779	64 681	67 743	
療養環境加算	<ul style="list-style-type: none"> ・1床あたりの平均床面積が8平方メートル以上ある病室等 	1,226 145,687	1,404 163,461	1,537 183,465	
重症者等療養環境特別加算	<ul style="list-style-type: none"> ・常時監視を要し、重傷者等の看護を行うにつき十分な看護師等の配置 ・療養に適している個室又は2人部屋の病床 	2,216 —	2,286 —	2,325 —	
療養病棟療養環境加算	<ul style="list-style-type: none"> ・長期にわたる療養を行うにつき十分な構造設備、必要な器械・器具が具備されている機能訓練室、適切な施設 ・医療法施行規則に定める医師及び看護師等の員数以上の配置 ・上記について、1床あたりの床面積・廊下幅等に応じて1～3に区分 	1	1,761 116,564	1,919 125,850	1,960 122,442
		2	930 47,458	1,007 51,964	982 49,188
		3	221 12,559	209 11,097	191 10,670
診療所療養病床療養環境加算	<ul style="list-style-type: none"> ・長期にわたる療養を行うにつき十分な構造設備、機能訓練室 ・医療法施行規則に定める医師及び看護師等の員数以上の配置 ・上記について、1床あたりの床面積・廊下幅、食堂・談話室の有無等に応じて1及び2に区分 	1	775 6,864	788 6,986	795 6,497
		2	1,481 11,940	1,440 12,031	1,349 9,691
緩和ケア診療加算	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア診療を行うにつき十分な体制の整備 ・財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている 	29 —	34 —	53 —	
精神科応急入院施設管理加算	<ul style="list-style-type: none"> ・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」により都道府県知事が指定する精神病院 ・医療保護入院のための必要な専用病床の確保 	176 8,029	186 4,359	189 3,685	

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／下段：病床数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
		精神病棟入院時医学管理加算	152 25,257	186 34,185
児童・思春期精神科入院医療管理加算	7 478	8 547	10 595	

(3) 特定入院料

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／下段：病床数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
		救命救急入院料	159 4,724	168 5,211
特定集中治療室管理料	473 3,536	509 3,928	529 3,799	
ハイケアユニット入院医療管理料（平成16年新設）	— —	18 190	51 565	
新生児特定集中治療室管理料	207 1,345	215 1,503	208 1,464	
総合周産期特定集中治療室管理料	35	39	52	
母体・胎児集中治療室管理料	—	(病床数) 294	(病床数) 387	
新生児集中治療室管理料	—	(病床数) 449	(病床数) 588	
広範囲熱傷特定集中治療室管理料	26 81	28 57	25 71	
一類感染症患者入院医療管理料	7 12	8 14	12 23	

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／下段：病床数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
特殊疾患入院医療管理料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脊髄損傷等の重度障害者等を概ね8割以上入院させている病室 ・ 入院患者数と看護職員及び看護補助者の数の比が2対1以上 ・ 病棟における5割以上が看護職員（うち2割以上以上が看護師）等 	57 1,492	58 855	62 1,193
小児入院医療管理料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院以外の病院で小児科を標榜している病院 ・ 医療法施行規則に定める医師の員数以上の配置 等 ・ 常勤医師数、平均在院日数及び看護配置等に応じて1～3に区分 ※ 平成16年改正 小児入院医療管理料1の在院日数の要件が14日以内から21日以内に変更 小児入院医療管理料1及び2の混在した届出が可能（平成16年改正前は、条件付きで1病棟に限度で届出可能）	1 2,671	121 5,978	148 7,123
		2 7,220	218 6,659	217 6,401
		3 —	115 —	110 —
回復期リハビリテーション病棟入院料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟における回復期リハビリテーションの必要性の高い患者が8割以上入院 ・ 入院患者数と看護職員数（うち4割以上が看護師）の比が3対1以上 ・ 入院患者数と看護補助者数の比が6対1以上 ・ リハビリテーション科の医師、理学療法士、作業療法士の配置 	398	521	574
		一般病棟 (病棟数) 195 (病床数) 8,765	(病棟数) 255 (病床数) 11,538	(病棟数) 281 (病床数) 12,388
療養病棟	(病棟数) 274 (病床数) 12,970	(病棟数) 401 (病床数) 16,271	(病棟数) 446 (病床数) 18,021	
亜急性期入院医療管理料 (平成16年新設)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護配置2.5対1以上 ・ 病棟の看護職員の最小必要数の7割以上が看護師 ・ 在宅復帰支援担当者の配置 ・ 退院患者の6割以上が居宅等へ退院している 等 	— —	327 3,843	685 8,095
特殊疾患療養病棟入院料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者数と看護職員数及び看護補助者数の比が2対1以上 ・ 5割以上の看護職員（うち2割以上以上が看護師） ・ 脊髄損傷等の重度障害者等を概ね8割以上入院させる一般病棟、療養病棟又は精神病棟 ・ 該当患者の症状等に応じて1及び2に区分 	1 8,385	172 9,430	181 9,873
		2 13,282	246 15,434	271 17,140
緩和ケア病棟入院料	<ul style="list-style-type: none"> ・ 末期の悪性腫瘍患者又は後天性免疫不全症候群の罹患患者が入院 ・ 入院患者数と看護師数の比が1.5対1以上 等 	125 2,423	140 2,689	154 2,922

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数／下段：病床数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
精神科救急入院料	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の精神疾患患者を入院させる精神病棟 医療法施行規則に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の配置 入院患者数と常勤医師数の比が1.6対1以上 当該病棟に1名以上且つ当該医療機関に5名以上の精神保健指定医の配置 入院患者数と看護師数の比が2対1以上 精神科救急医療施設 等 	8 329	14 602	16 1,192
精神科急性期治療病棟入院料	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の精神疾患患者を入院させる精神病棟 精神科救急医療施設 医療法施行規則に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の配置 当該病棟に1名以上かつ当該医療機関に2名以上の精神保健指定医の配置 等 看護配置等に応じて、1及び2に区分 	1 5,223	124 6,516	144 7,139
		2 555	12 696	12 680
精神療養病棟入院料	<ul style="list-style-type: none"> 長期の精神疾患患者を入院させる精神病棟 等 医療法施行規則に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の配置 精神保健指定医・看護配置等に応じて、1及び2に区分 	1 73,247	678 80,325	723 81,446
		2 1,252	9 641	8 528

3 短期滞在手術基本料 (日帰り手術、1泊2日入院による手術を行うための環境及び必要な術前・術後の管理や定期的な検査、画像診断、麻酔管理を包括的に評価)

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数／下段：診療所数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
短期滞在手術基本料	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔の形態、回復室の有無、看護配置等に応じて、1及び2に区分 	1 59	87 72	86 84
		2 23	96 25	96 28

4 指導管理等

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数／下段：診療所数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
高度難聴指導管理料	・人工内耳埋込術の施設基準を満たすか、耳鼻咽喉科に十分な経験を有する常勤医師配置	693 1,873	723 1,891	703 1,926
小児科外来診療料	・小児科を標榜する医療機関	1,387 14,967	1,375 15,149	1,351 15,204
地域連携小児夜間・休日診療料	・当該保険医療機関を主たる勤務先とする小児科担当医師と別の保険医療機関を主たる勤務先とする小児科担当医師との連携体制 等 ※ 平成16年改正 連携する他医療機関の医師数を5名から3名に変更、診療体制を常時から夜間・休日・深夜に変更、他医療機関の医師のみ算定から当該医師も算定可に変更	(医療機関数) 17 (連携数) 186	(医療機関数) 173 (連携数) 1,226	(医療機関数) 238 (連携数) 1,853
手術前医学管理料	・手術前に行われる検査結果に基づき計画的な医学管理を実施	1,215 1,615	1,229 1,639	1,245 1,634
開放型病院共同指導料 (I)	・当該病院の存する地域の全ての医師、歯科医師の利用の為に開放され、専用の病床を有する病院 ※ 平成16年改正 2次医療圏の1つの診療科主とする当該病院の開設者と関係のない10以上の診療所の医師又は歯科医師の登録、当該地域の当該診療科の医師若しくは歯科医師の5割以上が登録と施設基準を追加	(医療機関数) 550 (病床数) 22,305	(医療機関数) 621 (病床数) 24,744	(医療機関数) 679 (病床数) 22,488
薬剤管理指導料	・薬剤師の配置 ・医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設 等	(病院数) 5,367	(病院数) 5,432	(病院数) 5,486

5 在宅医療

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数／下段：診療所数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
在宅時医学管理料	・診療所又は許可病床数200床未満の病院 ・緊急時の入院体制の整備 等	1,087 6,337	1,080 6,661	1,078 6,976
在宅末期医療総合診療料	・在宅末期医療を提供するにつき必要な体制の整備 ・緊急時の入院体制の整備	895 4,880	913 5,235	932 5,600
在宅患者訪問薬剤管理指導料	・行う旨を社会保険事務局長に届け出た保険薬局	(薬局数) 29,880	(薬局数) 31,528	(薬局数) 32,515

6 検査

	施設基準の説明		届出医療機関数 (上段：病院数/下段：診療所数)		
			平成15年	平成16年	平成17年
血液細胞核酸増幅同定検査	・院内検査を行っている病院、診療所 ・臨床検査を専ら担当する常勤医師の配置 等		474 0	473 0	469 0
検体検査管理加算	・院内検査を行っている病院、診療所 等 ・臨床検査を専ら担当する常勤医師の有無に応じて、1及び2に区分	1	3,123 123	3,265 155	3,353 181
		2	691 1	737 1	769 0
テレパソロジーによる病理組織迅速顕微鏡検査	(送信側) ・離島等に所在する保険医療機関等 ・病理組織標本の作製を行うにつき十分な体制の整備 (受信側) ・病理検査を担当する常勤医師の配置 ・病理診断を行うにつき十分な体制を整備した病院 等	送信側	39 0	46 0	43 4
		受信側	20 —	20 —	21 —
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・当該検査を行うにつき十分な専用施設 ・当該検査を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等		328 1	340 1	356 4
人工臓腑	・当該検査を行うにつき十分な専用施設 ・当該検査を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等		(医療機関数) 94	(医療機関数) 94	(医療機関数) 91
長期継続頭蓋内脳波検査	・当該検査を行うにつき十分な専用施設 ・当該検査を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等		244 0	247 0	248 0
光トポグラフィー	・当該検査を行うにつき十分な機器、施設 ・一定割合以上、別の保険医療機関からの依頼により検査を実施		0 0	0 0	0 0
神経磁気診断 (平成16年新設)	・当該検査を行うにつき十分な機器、施設 ・3年以上の経験を有する常勤医師の配置 等		— —	18 0	23 0
中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	・当該検査を行うにつき十分な機器、施設 ・一定割合以上、別の保険医療機関からの依頼により検査を実施		9 0	8 0	8 0
補聴器適合検査	・当該検査を行うにつき必要な医師の配置		195	208	215
	・当該検査を行うにつき十分な装置・器具		138	154	177

7 画像診断

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数／下段：診療所数)			
		平成15年	平成16年	平成17年	
画像診断管理加算	<ul style="list-style-type: none"> 放射線科を標榜する医療機関 画像診断を専ら担当する常勤医師の配置 画像診断を専ら担当する常勤医師により、全ての核医学診断、コンピュータ断層診断が行われているかに応じて、1及び2に区分等 	1	698 96	720 117	733 138
		2	811 0	834 0	851 2
遠隔画像診断	(送信側)・離島等に所在する保険医療機関 ・画像の撮影及び送受信を行うにつき十分な機器、施設 (受信側)・画像診断を専ら担当する常勤医師の配置 ・病理診断を行うにつき十分な体制を整備した病院	送信側	41 11	75 13	74 16
		受信側	22 —	37 —	26 —
特殊CT撮影	<ul style="list-style-type: none"> 当該特殊撮影を行うにつき十分な機器、施設 共同利用率が5%以上 		(医療機関数) 510 (機器数) 535	(医療機関数) 588 (機器数) 626	(医療機関数) 588 (機器数) 613
特殊MRI撮影	<ul style="list-style-type: none"> 当該特殊撮影を行うにつき十分な機器、施設 共同利用率が5%以上 		(医療機関数) 736 (機器数) 780	(医療機関数) 898 (機器数) 971	(医療機関数) 996 (機器数) 1,000
ポジトロン断層撮影	<ul style="list-style-type: none"> 断層撮影を行うにつき十分な機器、施設等 核医学診断の経験3年以上、かつ所定の研修を終了した常勤医師1名以上 (共同利用率が20%未満の場合、所定点数の80%で算定) 		(医療機関数) 41 (共同利用率要件該当) 19	(医療機関数) 55 (共同利用率要件該当) 34	(医療機関数) 83 (共同利用率要件該当) 55

8 注射

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数／下段：診療所数)			
		平成15年	平成16年	平成17年	
外来化学療法加算	<ul style="list-style-type: none"> 必要な機器及び十分な専用施設 ※ 平成16年改正 財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けていることという要件を削除 		343 2	709 19	960 30

9 リハビリテーション関係

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数/下段：診療所数)			
		平成15年	平成16年	平成17年	
心疾患リハビリテーション (平成18年廃止)	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急入院料1又は特定集中治療室管理料の施設基準を満たす 訓練又は療法を行うにつき器械・器具を具備 ※ 平成16年改正 循環器科若しくは心臓血管外科を標榜する医療機関であり、緊急時に円滑な対応ができる体制が確保されていることという要件の追加。 	129 0	165 0	215 0	
総合リハビリテーション施設 (平成18年廃止)	<ul style="list-style-type: none"> 専任の常勤医師が2名以上 等 理学療法士数、作業療法士数、専用施設の広さ等に応じて、A及びBに区分 	A	712 7	806 6	923 6
		B	46 0	68 0	88 0
理学療法 (平成18年廃止)	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士の配置 十分な専用施設の保有、必要な器械・器具の具備 等 医師、理学療法士の勤務体系、施設の広さ等に応じて、(Ⅱ)及び(Ⅲ)に区分 ※ 平成16年改正 早期リハビリテーション加算を算定する患者から急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者であって発症後90日以内の患者に変更 	(Ⅱ)	3,711 763	3,718 832	3,720 916
		(Ⅲ)	730 689	725 775	718 837
作業療法 (平成18年廃止)	<ul style="list-style-type: none"> 医師、作業療法士の配置 十分な専用施設の保有、必要な器械・器具の具備 等 ※ 平成16年改正 早期リハビリテーション加算を算定する患者から急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者であって発症後90日以内の患者に変更 	(Ⅱ)	1,496 176	1,571 201	1,563 210
言語聴覚療法 (平成18年廃止)	<ul style="list-style-type: none"> 医師、言語聴覚士の配置 十分な専用施設の保有、必要な器械・器具の具備 等 言語聴覚士数、専用施設数等に応じて、(Ⅰ)、(Ⅱ)に区分 ※ 平成16年改正 (Ⅲ)を新設 (Ⅰ)、(Ⅱ)について、個別療法室又は集団療法室のいずれか一方のみの設置でも届出可能とした。 早期リハビリテーション加算を算定する患者から急性発症した脳血管疾患等の疾患の患者であって発症後90日以内の患者に変更 	(Ⅰ)	352 23	433 28	532 31
		(Ⅱ)	1,552 166	1,636 199	1,694 207
		(Ⅲ)	— —	83 22	128 41
難病患者リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> 専任の常勤医師、専従の従事者 専用施設の保有、必要な器械・器具の具備 等 ※ 平成16年改正 対象疾患を追加 		13 6	12 7	13 7

10 精神科専門療法

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数/下段：診療所数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
精神科作業療法	・専従の作業療法士1名以上 ・専用施設の保有、必要な器械・器具の具備 等	1,023 1	1,075 1	1,112 1
精神科デイ・ケア	・精神科医師、従事者の配置 ・専用施設の保有 等 ・専従の従事者数、専用施設の広さに応じて、大規模、小規模に区分	大規模なもの 512 135	544 148	573 160
		小規模なもの 407 223	432 235	431 254
精神科ナイト・ケア	・精神科医師、従事者の配置 ・専用施設の保有 等	96 67	100 72	111 71
精神科デイ・ナイト・ケア	・精神科医師、従事者の配置 ・専用施設の保有 等	173 56	186 63	209 85
医療保護入院等診療料 (平成16年新設)	・常勤精神保健指定医1名以上 ・行動制限最小化に係る委員会の設置 等	— —	1,027 0	1,155 0

11 処置

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：医療機関数/下段：うち症例数要件該当)		
		平成15年	平成16年	平成17年
エタノールの局所注入	・専門の知識及び5年以上の経験医師 ・必要な器械・器具の具備 等 (年間実施件数20件未満の場合、所定点数の70%で算定) ※ 平成16年改正 副甲状腺を追加	107 30	(甲状腺)115 25	(甲状腺)107 12
			(副甲状腺)63 15	(副甲状腺)69 8

1 2 手術

	施設基準の説明	届出医療機関数（病院数）		
		平成15年	平成16年	平成17年
脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術又は脳刺激装置交換術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	433	447	462
脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	507	568	616
人工内耳埋込術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	86	89	93
両室ペースメーカー移植術 （平成16年新設）	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	133	209
埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	185	219	232
補助人工心臓	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	147	150	150
植込み型補助人工心臓 （平成16年新設）	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	0	2
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	804	828	863
体外衝撃波胆石破砕術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	399	404	406
経皮的中隔心筋焼灼術 （平成16年新設）	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	199	246
経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテクトミナーテルによるもの）	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	243	252	261
生体部分肝移植	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	58	62	63
ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術（電池交換を含む）	・当該療養を行うにつき必要な医師の配置 等	（医療機関数） 2,989	（医療機関数） 2,923	（医療機関数） 2,902
大動脈バルーンポンピング法（IABP法）	・当該療養を行うにつき必要な医師の配置 等	（医療機関数） 1,512	（医療機関数） 1,538	（医療機関数） 1,544

※ 上記手術については、施設基準に適合している限り所定点数を算定。

		施設基準の説明	届出医療機関数 (平成16年以降、上段：加算/下段：減算なし)		
			平成15年	平成16年	平成17年
			区分1	頭蓋内腫瘍摘出術等	(平成15年まで) ・10年以上の経験を有する医師1名以上 ・年間50例(専門医の場合は30例)以上(平成14年については、年間30例(専門医の場合は18例)以上) ※平成14年新設 (平成16年) ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算
黄斑下手術等	407	425 871		433 895	
鼓室形成手術等	185	163 793		159 816	
肺悪性腫瘍手術等	401	398 1,613		385 1,666	
経皮的カテーテル心筋焼灼術等	110	130 651		141 686	
区分2	靭帯断裂形成手術等	(平成15年まで) ・10年以上の経験を有する医師1名以上 ・年間10例(専門医の場合は6例)以上(平成14年については、年間7例(専門医の場合は4例)以上) ※平成14年新設 (平成16年) ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算	713	760 1,943	717 2,000
	水頭症手術等		907	941 1,401	944 1,405
	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等		122	134 751	113 778
	尿道形成手術等		738	855 1,328	849 1,332
	角膜移植術		104	109 488	103 499
	肝切除術等		962	1,015 1,950	998 1,990
	子宮付属器悪性腫瘍手術等		507	504 1,210	476 1,215

		施設基準の説明	届出医療機関数 (平成16年以降、上段：加算/下段：減算なし)		
			平成15年	平成16年	平成17年
			区分3	上顎骨形成術等	(平成15年まで) ・10年以上の経験を有する医師1名以上 ・年間5例(専門医の場合は3例)以上(平成14年については、年間3例(専門医の場合は2例)以上) ※平成14年新設
上顎骨悪性腫瘍手術等	(平成16年) ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算	(医科) 361 (歯科) 53		(医科) 375 816 (歯科) 54 79	(医科) 359 837 (歯科) 37 224
パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)		139		130 1,072	117 1,121
母指化手術等		(医科) 198 (歯科) 10		(医科) 184 920 (歯科) 10 20	(医科) 178 954 (歯科) 7 266
内反足手術等		59		60 917	61 954
食道切除再建術等		668		641 1,723	614 1,759
同種腎移植術等		86		90 443	88 464
人工関節置換術		(平成15年まで) ・整形外科を標榜 ・当該手術に関し、5年以上の経験を有する常勤医師3名以上 ・年間50例以上(平成14年については、年間30例以上) ※平成14年新設 (平成16年) ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算	402	418 2,190	440 2,266

	施設基準の説明	届出医療機関数 (平成16年以降、上段：加算/下段：減算なし)		
		平成15年	平成16年	平成17年
乳児外科施設基準対象手術	<p>(平成15年まで)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児外科を標榜 ・年間20例以上(平成14年については、年間15例以上) ※ 平成14年新設 <p>(平成16年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算 	33	32 224	29 230
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	<p>(平成15年まで)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器科を標榜 ・循環器科の経験を5年以上有する常勤医師2名以上 ・常勤の臨床工学技士1名以上 ・年間30例以上(平成14年については、年間20例以上) ・心臓電気生理学的検査を年間10例以上(平成14年については、年間7例以上) ※ 平成14年新設 <p>(平成16年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算 	465	478 1,825	483 1,890
冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術	<p>(平成15年まで)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科を標榜 ・心臓血管外科を専ら担当する常勤医師3名以上(うち5年以上の経験を有する常勤医師2名以上) ・常勤の臨床工学技士1名以上 ・年間100例以上(平成14年については、年間70例以上) ※ 平成14年新設 <p>(平成16年)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算 	202	194 639	195 644

	施設基準の説明	届出医療機関数 (平成16年以降、上段：加算/下段：減算なし)		
		平成15年	平成16年	平成17年
経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術	(平成15年まで) ・循環器科を標榜 ・当該手術に関し、5年以上の経験を有す常勤医師2名以上(うち10年以上の経験を有す常勤医師1名以上) ・5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤医師1名以上 ・常勤の臨床工学技士1名以上 ・年間100例以上(平成14年については、年間70例以上) ※ 平成14年新設 (平成16年) ・10年以上の経験を有する医師1名以上、実施件数の院内掲示、患者への手術内容の文書交付及び説明が行われている場合、減算なし ・上記に加え、症例数要件を満たしている場合、所定点数に100分の5加算	631	671 1,204	682 1,274

※ 平成18年度改定にて加算に係る施設基準を廃止

1.3 麻酔

	施設基準の説明	届出医療機関数		
		平成15年	平成16年	平成17年
麻酔管理料	・算定する旨を社会保険事務局長へ届け出た麻酔科を標榜する保険医療機関	2,560	2,622	2,660

1.4 放射線治療

	施設基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数/下段：診療所数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
放射線治療専任加算	・放射線治療を専ら担当する常勤医師の配置 ・十分な機器、施設の保有	409 0	416 1	421 0
高エネルギー放射線治療	・年間合計100例以上実施 等	(医療機関数) 511	(医療機関数) 539	(医療機関数) 549
直線加速器による定位放射線治療(平成16年新設)	・放射線治療を専ら担当する常勤医師、常勤診療放射線技師、機器の精度管理を担当する者の配置 等	—	(医療機関数) 79	(医療機関数) 110

15 歯科関係

	施設基準の説明	届出医療機関数			
		平成15年	平成16年	平成17年	
病院歯科初診料 (平成18年廃止)	・ 歯科医師が常時2名以上 等 ・ 紹介率、規定する手術の症例数に応じて、1及び2に区分	1	317	346	363
		2	27	23	23
かかりつけ歯科医初診料 (平成18年廃止)	・ 歯科医師が常時1名以上 ・ 補綴物維持管理料の届出 ・ 当該地域において他の保険医療機関との連携体制の確保 等		61,476	63,001	63,855
感染予防対策管理料 (平成18年廃止)	・ 病院歯科初診料1の施設基準に適合する医療機関 ・ 感染予防対策委員会を月1回程度定期的に開催 ・ 感染予防対策委員会による感染対策マニュアルの作成 等 ※ 平成16年改正 病院歯科感染予防対策管理料から名称変更		236	263	295
病院歯科共同治療管理料(I) (平成18年廃止)	・ 病院歯科初診料1の施設基準に適合する医療機関 ・ 症例検討室等の必要な構造設備の保有 ・ 当該地域において他の保険医療機関との連携体制の確保 等		107	115	123
歯科治療総合医療管理料 (平成16年新設)	・ かかりつけ歯科医初診料の届出 ・ 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具 等		—	7,649	8,471
地域医療連携体制加算 (平成16年新設)	・ かかりつけ歯科医初診料の届出 ・ 緊急時の連携体制の確保 等		—	5,932	6,590
歯周疾患継続治療診断料 (平成18年廃止)	・ かかりつけ歯科医初診料の届出 ・ 十分な体制の整備		55,774	57,393	58,491
歯科口腔継続管理治療診断料 (平成16年新設) (平成18年廃止)	・ かかりつけ歯科医初診料の届出 ・ 常勤の歯科衛生士又は看護師1名以上の配置		—	22,507	24,303
補綴物維持管理料	・ 行う旨を社会保険事務局長に届け出た保険医療機関		66,184	66,979	67,734

16 その他（入院時食事療養の基準等に係る届出状況）

	基準の説明	届出医療機関数 (上段：病院数／下段：診療所数)		
		平成15年	平成16年	平成17年
入院時食事療養（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士により行われている ・「厚生労働大臣が定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法」に規定する基準に該当する保険医療機関でない 等 	8,796 2,029	8,755 2,084	8,682 2,111
特別管理 (平成18年廃止)	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士により行われている ・適時・適温の食事療養が行われている 等 	7,408 469	7,547 492	7,513 511

選定療養に係る報告状況

○ 特定療養費に関する保険医療機関等から地方社会保険事務局長への報告が必要な事項のうち、主な事項について全国の状況を集計したものである。

1 特別の療養環境の提供

(1) 特別の療養環境の提供に係る病床数の推移

区 分	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
特別の療養環境の提供に係る 病床数（総病床数に占める割合）	床 %	床 %	床 %
1人室	139,826 (9.2)	141,538 (9.9)	142,487 (9.9)
2人室	66,462 (4.4)	63,923 (4.5)	61,118 (4.2)
3人室	6,019 (0.4)	5,912 (0.4)	5,789 (0.4)
4人室	18,414 (1.2)	19,958 (1.2)	21,880 (1.5)
合 計	230,721 (15.2)	231,331 (16.1)	231,274 (16.0)
当該医療機関における総病床数	1,522,453床	1,433,208床	1,442,074床

(2) 1日当たり徴収額 金額階級別病床数（平成16年7月1日現在）

(床)

	~ 1,050円	~ 2,100円	~ 3,150円	~ 4,200円	~ 5,250円	~ 8,400円	~ 10,500円	~ 15,750円	~ 31,500円	~ 52,500円	~ 105,000円	105,001円 ~	合 計	1日当たり 平均徴収額 (推計)
1人室	5,819	12,796	20,093	16,739	20,549	28,572	14,038	13,197	9,152	1,258	264	10	142,487	6,880円
2人室	12,769	17,647	12,135	5,211	5,383	4,381	1,854	1,615	117	6	0	0	61,118	2,949円
3人室	1,315	1,663	1,056	726	374	563	65	15	6	6	0	0	5,789	2,674円
4人室	7,515	5,926	3,665	1,333	1,669	1,632	108	20	12	0	0	0	21,880	2,278円
合 計	27,418	38,032	36,949	24,009	27,975	35,148	16,065	14,847	9,287	1,270	264	10	231,274	5,301円

参考 最低 50円
最高 210,000円

2 病床数が200以上の病院について受けた初診

(1) 報告医療機関数の推移

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告病院数	1,283	1,199	1,138
			参考 徴収額の最低 210円 最高 5,250円

(2) 金額階級別医療機関数（平成16年7月1日現在）

	～ 500円	～ 1,000円	～ 1,500円	～ 2,000円	～ 2,500円	～ 3,000円	～ 3,500円	～ 4,000円	～ 4,500円	～ 5,000円	5,001円 以上	合計
病院数	118	167	366	230	123	69	43	3	12	3	4	1,138

3 予約に基づく診療

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告医療機関数	97	133	105
			参考 予約料の最低 100円 最高10,500円

4 保険医療機関等が表示する診療時間以外の時間における診療

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告医療機関数	144	159	154
			参考 徴収額の最低 70円 最高20,150円

5 金属床による総義歯の提供

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告医療機関数	26,609	27,538	24,776
			参考 1床当たり平均額(推計) 293,000円

6 齲蝕に罹患している患者であって継続的な指導管理を要するものに対する指導管理

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告医療機関数	20,912	20,482	16,106
			参考 平均額(推計) フッ化物局所応用(1口腔1回につき) 2,001円 小窩裂溝填塞(1歯につき) 1,899円

7 病床数が200以上の病院について受けた再診

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告病院数	57	96	96
			参考 徴収額の最低 10円 最高 5,250円

8 入院期間が180日を超える入院

	平成14年7月1日現在	平成15年7月1日現在	平成16年7月1日現在
報告医療機関数	7,821	6,341	8,792
			参考 徴収した料金(1人1日当たり) 最低 6円 最高 7,240円